

ANALISIS TINGKAT KUALITAS PELAYANAN RSUD ASEMBAGUS SITUBONDO

Oleh:

Wildatur Robiah Assyoim., Retno Endah Supeni., Yohanes Gunawan Wibowo
Program Studi Manajemen Fakultas Ekonomi dan Bisnis

Universitas Muhammadiyah Jember

wildaturrobiah@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini dilakukan pada pasien rawat inap dan rawat jalan pada Rumah Sakit Umum Daerah Asembagus Situbondo. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui harapan Pasien terhadap pelayanan yang diterima selama ini dan atribut apa saja yang menjadi prioritas perbaikan untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Dalam penelitian ini data dikumpulkan dengan alat bantu berupa wawancara, studi pustaka dan kuesioner terhadap 94 responden dengan teknik *proportionate stratified random sampling*. Analisis yang digunakan meliputi uji instrumen data (uji validitas, dan uji reliabilitas), serta *fuzzyfikasi* dan *defuzzyfikasi*. Dari hasil analisis dapat diketahui bahwa berdasarkan pengukuran terhadap lima dimensi kualitas pelayanan didapatkan seluruh dimensi memiliki nilai positif. Dengan demikian apa yang diharapkan oleh pasien yang menggunakan layanan Rumah Sakit Umum Daerah Asembagus Situbondo sudah sesuai dengan kenyataan yang diterima dalam pelayanan. Dalam kelima dimensi *servqual* ini, nilai gap yang tertinggi adalah dimensi *tangibles* (21,7) dan nilai gap yang terendah adalah dimensi *empathy* (20,8).

Kata kunci: harapan, *fuzzyfikasi* dan *defuzzyfikasi*.

ABSTRACT

This research was conducted on inpatients and outpatients at the Asembagus Situbondo Regional General Hospital. This study aims to determine patient expectations of the services received so far and what attributes are priority improvements to improve service quality. In this study data were collected with tools in the form of interviews, literature studies and questionnaires on 94 respondents using proportionate stratified random sampling techniques. The analysis used includes the data instrument test (validity test and reliability test), as well as fuzzyfication and defuzzyfication. From the analysis it can be seen that based on the measurement of the five dimensions of service quality, all dimensions have a positive value. Thus what is expected by patients using the services of the Asembagus Situbondo Regional General Hospital is in accordance with the reality received in the service. In these five servqual dimensions, the highest gap value is the tangibles dimension (21.7) and the lowest gap value is the empathy dimension (20.8).

Keywords: hope, fuzzyfication and defuzzyfication.

2. Pendahuluan

Perkembangan industri jasa telah mengalami kemajuan pesat dengan persaingan yang kompetitif. Pelayanan yang diberikan antara satu penyedia jasa dengan penyedia jasa lainnya sangatlah beragam sesuai dengan apa yang dibutuhkan dan diinginkan oleh konsumen. Salah satu industri jasa yang berkembang dengan cepat saat ini adalah industri jasa rumah sakit. Keberadaan rumah sakit baik pemerintah, swasta, di Situbondo menyebabkan terjadinya persaingan yang ketat dalam menyediakan jasa pelayanan kesehatan.

Kualitas layanan adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan. Dengan kata lain ada dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas jasa, yaitu *expected service* dan *perceived service* atau kualitas jasa yang diharapkan dan kualitas jasa yang diterima atau dirasakan (Tjiptono, 2008:59).

Ada beberapa metode yang bisa digunakan untuk mengukur kepuasan pengunjung/pelanggan. Salah satunya adalah *service quality* (*servqual*). Metode *Servqual* (*Service and Quality*) merupakan metode yang digunakan untuk mengetahui kriteria-kriteria kualitas yang harus ditingkatkan kualitas pelayanannya berdasarkan gap yang terjadi antara persepsi dan harapan pelanggan. Di antara berbagai model pengukuran kualitas pelayanan (*Servqual*), *Servqual* merupakan metode yang paling banyak digunakan karena frekuensi penggunaannya yang tinggi, *servqual* dipandang memenuhi syarat validitas secara statistik Metode *servqual* terdiri atas lima dimensi kualitas pelayanan yaitu:

Reliability(keandalan), *Assurances* (jaminan), *Tangibles* (bukti terukur), *Empathy* (empati), *Responsiveness* (daya tanggap). Penelitian ini mencoba mengintegrasikan *servqual* dengan *fuzzy*, dengan menggunakan metode ini diharapkan dapat menangkap bias dan subjektivitas yang terjadi pada saat mengumpulkan data melalui pengisian kuisioner. *Fuzzy* merupakan kerangka matematis yang digunakan untuk mempresentasikan ketidakpastian, ketidakjelasan, ketidaktepatan, kekurangan informasi dan kebenaran parsial (Tettamanzi dan Tomassini, 2001). Hal ini menjadi alasan-alasan mengapa pada penelitian ini mencoba mengintegrasikan antara *servqual* dan *fuzzy*, dimana penelitian skor butir pertanyaan pada kuisioner menggunakan himpunan *fuzzy*. yaitu pengelompokkan skor butir pertanyaan berdasarkan variabel yang diintegrasikan dengan metode *servqual*.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Darajatundan Sukanta(2017) yang berjudul Analisis Kualitas Pelayanan Jasa pada Rumah Sakit Delima Asih Sisma Medika Karawang menyatakan bahwa lima faktor jasa yang paling berpengaruh atas ketidakpuasan pasien di lokasi tersebut yaitu pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan cepat dan tepat, luas area fasilitas kamar, kesiapan dokter dan perawat melayani pasien setiap saat. Penelitian yang dilakukan oleh Suharyanta yang berjudul Analisis Tingkat Kualitas Pelayanan Jasa di Intalasi Radiologi Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul menyatakan bahwa nilai gap negatif - 0.961 artinya apa yang diharapkan pelanggan (pasien) belum sepenuhnya

sesuai dengan apa yang diperoleh pelanggan (pasien) meliputi fasilitas yang tersedia belum lengkap dan memadai, alat yang digunakan belum menggunakan teknologi terbaru (mutakhir), dan ruang radiologi (ruang tunggu) yang belum nyaman.

Penelitian yang dilakukan oleh Perangin-Angin., dkk (2013) yang berjudul Strategi Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Vina Estetica Medan menyatakan bahwa pelayanan yang diberikan masih berada di bawah harapan. Ini berarti masih banyak peluang peningkatan yang harus dilakukan oleh pihak rumah sakit untuk dapat memenuhi harapan konsumennya seperti ketersediaan alat-alat modern, ketepatan jadwal kunjungan dokter, proses mencapai lokasi perawatan yang cepat, proses administrasi perawatan yang cepat, perhatian kepada pasien secara individual, dan perhatian atas keluhan keluarga pasien.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Asembagus merupakan rumah sakit pemerintah yang menjadi rujukan untuk wilayah Asembagus dan sekitarnya. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh RSUD Asembagus terhadap pasiennya yaitu rawat inap, rawat jalan, rawat darurat, tindakan medis, obat-obatan dan alat kesehatan, penunjang diagnostik, penunjang medis dan operasi. Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Supatyo selaku Sekretaris Tata Usaha menyatakan bahwa pada saat ini usaha peningkatan kualitas pelayanan sudah dilakukan, namun hanya lebih fokus pada aspek fisik seperti perbaikan fasilitas gedung, pembuatan taman, dan penambahan jumlah kamar inap.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di RSUD

Asembagus Situbondo didapatkan hasil wawancara dengan Bapak Fatah selaku Kepala Tata Usaha RSUD Asembagus, diketahui bahwa dalam peningkatan kualitas pelayanan, pihak rumah sakit belum terlalu memperhatikan aspek yang lainnya seperti aspek kebersihan dan kepuasan pasien, sehingga masih terdapatnya komplain dan kekurangan-kekurangan dalam pelayanan kesehatan pasien. Hasil wawancara dengan 5 orang pasien didapatkan bahwa terdapat beberapa keluhan seperti penanganan yang kurang sigap dan cepat dari perawat, ruangan yang panas sehingga membuat pasien merasa tidak nyaman untuk istirahat, dan waktu pelayanan yang relatif singkat yang diberikan oleh dokter.

Hasil wawancara dengan 10 orang pasien pada bagian Instalasi Rawat Inap dan Rawat Jalan juga merasakan keluhan pada sistem penerimaan pasien. Pasien merasakan kekecewaan terhadap sistem penerimaan pasien yang lama. Pasien juga merasakan keluhan terhadap fasilitas yang diberikan oleh pihak RSUD Asembagus seperti toilet yang kurang bersih, sistem pengaliran air yang kurang baik, dan permasalahan parkir. Permasalahan-permasalahan tersebut akan berdampak negatif terhadap rumah sakit seperti penurunan jumlah pasien yang akan berobat di RSUD Asembagus, penurunan kualitas pelayanan kesehatan, dan penurunan tingkat kepuasan pasien.

Belum tercapainya target kepuasan pasien pada Instansi Rawat Inap dan Instansi Rawat Jalan disebabkan karena masih banyaknya pasien yang tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan. Oleh karena itu RSUD Asembagus perlu melakukan analisis terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien

agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit. Penelitian terhadap kualitas pelayanan di rumah sakit penting dilakukan karena dapat membantu pihak manajemen RSUD Asembagus untuk meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit sehingga mampu menyediakan layanan yang berkualitas dan kompetitif, tidak hanya secara lokal, melainkan juga di tingkat nasional maupun global.

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah diuraikan di atas, maka dalam penelitian ini permasalahan yang dihadapi dalam proses penelitian dapat dirumuskan sebagai berikut:

- a. Sejauh mana tingkat kepuasan pasien terhadap kinerja pegawai RSUD Asembagus yang ditinjau dari gap (kesenjangan) antara jasa yang dialami (persepsi) dengan jasa yang diharapkan (harapan)?
- b. Apakah terdapat gap (kesenjangan) yang terjadi antara persepsi dan harapan pasien sehingga perlu dilakukan perbaikan terhadap atribut yang menjadi prioritas perbaikan, untuk meningkatkan kualitas pelayanan RSUD dengan metode *Fuzzy Service Quality*?

2. Tinjauan Pustaka

Pemasaran Jasa merupakan proses sosial dimana dengan proses itu, individu dan kelompok mendapatkan apa yang mereka butuhkan dan inginkan dengan mempertukarkan jasa yang bernilai dengan pihak lain, yang mana pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan sesuatu (Lupiyoadi, 2001:58).

Jasa memiliki sifat tidak nyata (*intangible*) dimana jasa tidak dapat dirasakan, dilihat, didengar atau diperbaharui sebelum dibeli. Pada saat

proses komunikasi jasa terjadi, konsumen akan melakukan proses evaluasi pelayanan terhadap kualitas pelayanan yang mereka harapkan dengan pelayanan yang mereka terima sehingga akhirnya konsumen bersedia melakukan pembayaran.

Apabila konsumen merasa puas, maka mereka akan melakukan pemakaian jasa yang sama atau pemakaian jasa yang lebih besar lagi. Jika konsumen melepaskan diri karena merasa tidak puas, maka mereka dapat menyebarkan citra buruk terhadap perusahaan sehingga dapat berakibat kerugian. Oleh karena itu, kualitas pelayanan memiliki hubungan yang erat dengan kepuasan.

Tjiptono dan Diana (2012) mendefinisikan kualitas layanan secara sederhana, yaitu ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan mampu sesuai dengan ekspektasi pelanggan. Artinya kualitas layanan ditentukan oleh kemampuan perusahaan atau lembaga tertentu untuk memenuhi kebutuhan yang sesuai dengan apa yang diharapkan atau diinginkan berdasarkan kebutuhan pelanggan/pengunjung.

3. Metode Penelitian

Rancangan penelitian ini dibuat untuk menunjukan kebenaran dan pemecahan masalah atas apa yang diteliti. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan survey. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap 708 dan jumlah pasien rawat jalan 814 total keseluruhan yaitu 1.522 pasien. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *probability sampling* dengan menggunakan *proportionate stratified random sampling* dengan sampel yang digunakan berjumlah 94 responden.

Alat analisis data yang digunakan untuk menguji hipotesis penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Penentuan *Fuzzy Set*

Tahap ini dilakukan untuk menentukan skor yang harus diberikan oleh responden untuk setiap atribut yang diajukan dalam kuesioner. Variabel Linguistik yang digunakan untuk persepsi yaitu sangat tidak puas, kurang puas, cukup puas, puas, sangat puas. Variabel linguistik yang digunakan untuk harapan yaitu sangat tidak penting, kurang penting, cukup penting, penting, sangat penting.

b. *Fuzzyfikasi dan Defuzzyfikasi*

Fuzzyfikasi adalah penentuan *Triangular Fuzzy Number (TFN)*. *Triangular Fuzzy Number (TFN)* merupakan range nilai dari bobot jawaban responden.

c. *Gap Fuzzy Service Quality*

Nilai *gap service quality* per atribut merupakan selisih dari persepsi dan harapan nasabah. Hal ini bertujuan untuk mengukur sejauh mana pihak RSUD telah memberikan pelayanan sesuai dengan keinginan pasien.

4. Hasil dan Pembahasan

a. Penentuan *Fuzzy Set*

Untuk merepresentasikan variabel harapan digunakan kurva berbentuk representasi naik, representasi turun dan kurva segitiga untuk himpunan *fuzzy*.

Tabel 1: Himpunan Fuzzy Variabel Harapan

No	Semesta	Pembinaan	Nama Himpunan Fuzzy	Domain	Range	Satuan
1	0-94		Tidak Penting	(0-24)	0;0;24	Orang
2	0-94		Kurang Penting	(0-49)	0;24;49	Orang
3	0-94		Cukup Penting	(24-49)	24;49;74	Orang
4	0-94		Penting	(49-74)	49;74;94	Orang

5	0-94	Sangat Penting	(74-94)	74;94;94	Orang
---	------	----------------	---------	----------	-------

Sumber: Data yang Diolah 2019

Untuk merepresentasikan variabel harapan digunakan kurva berbentuk representasi naik, representasi turun dan kurva segitiga untuk himpunan *fuzzy*.

Tabel 2: Himpunan fuzzy Variabel Persepsi

No	Semesta	Pembinaan	Nama Himpunan Fuzzy	Domain	Range	Satuan
1	0-94		Tidak Puas	(0-24)	0;0;24	Orang
2	0-94		Kurang Puas	(0-49)	0;24;49	Orang
3	0-94		Cukup Puas	(24-49)	24;49;74	Orang
4	0-94		Puas	(49-74)	49;74;94	Orang
5	0-94		Sangat Puas	(74-94)	74;94;94	Orang

Sumber: Data yang Diolah 2019.

b. *Fuzzyfikasi dan Defuzzyfikasi*

Fuzzyfikasi yaitu penentuan *Triangular Fuzzy Number (TFN)*, *Triangular Fuzzy Number (TFN)* merupakan *range* nilai dari bobot jawaban responden. TFN terdiri dari tiga nilai batas yaitu nilai batas bawah (b), nilai tengah (a) dan nilai batas atas (c). Setiap pilihan diberikan range nilai yang akan dihitung menggunakan rumus untuk menentukan TFN (Suharyanta dan A'yunin, 2012). Berikut adalah contoh bentuk perhitungan fuzzyfikasi untuk tingkat harapan pada variabel pernyataan H1 secara manual yaitu:

$$1. \text{ Batas atas (b) = } \frac{(0 \times 0) + (0 \times 0) + (24 \times 1) + (49 \times 48) + (74 \times 45)}{0 + 0 + 1 + 48 + 45}$$

$$\text{Batas atas (b) = } \frac{(0) + (0) + (24) + (2352) + (3330)}{94}$$

$$\text{Batas atas (b) = } \frac{5706}{94}$$

$$\text{Batas atas (b) = } 60,7$$

$$2. \text{ Batas tengah (a) = } \frac{(0 \times 0) + (24 \times 0) + (49 \times 1) + (74 \times 48) + (94 \times 45)}{0 + 0 + 1 + 48 + 45}$$

$$\text{Batas tengah (a)} = \frac{(0) + (0) + (49) + (3552) + (4230)}{94}$$

$$\text{Batas tengah (a)} = \frac{7831}{94}$$

$$\text{Batas tengah (a)} = 83,3$$

$$3. \text{ Batas bawah (c)} = \frac{(24 \times 0) + (49 \times 0) + (74 \times 1) + (94 \times 48) + (94 \times 45)}{0 + 0 + 1 + 48 + 45}$$

$$\text{Batas bawah (c)} = \frac{(0) + (0) + (74) + (4512) + (4230)}{0 + 0 + 1 + 48 + 45}$$

$$\text{Batas bawah (c)} = \frac{8816}{94}$$

$$\text{Batas bawah (c)} = 93,8$$

$$\text{Batas atas (b)} = \frac{2376}{94}$$

$$\text{Batas atas (b)} = 34,7$$

$$2. \text{ Batas tengah (a)} = \frac{(0 \times 2) + (24 \times 2) + (49 \times 46) + (74 \times 44) + (94 \times 0)}{2 + 2 + 46 + 44 + 0}$$

$$\text{Batas tengah (a)} = \frac{(0) + (48) + (2254) + (3256) + (0)}{94}$$

$$\text{Batas tengah (a)} = \frac{5558}{94}$$

$$\text{Batas tengah (a)} = 59,1$$

$$3. \text{ Batas bawah (c)} = \frac{(24 \times 2) + (49 \times 2) + (74 \times 46) + (94 \times 44) + (94 \times 0)}{2 + 2 + 46 + 44 + 0}$$

$$\text{Batas bawah (c)} = \frac{(48) + (96) + (7104) + (4136) + (0)}{0 + 0 + 1 + 48 + 45}$$

$$\text{Batas bawah (c)} = \frac{11384}{94}$$

$$\text{Batas bawah (c)} = 81,8$$

Tabel 3: Hasil Rekap Rata-Rata Nilai Tingkat Harapan dan Defuzzyfikasi

No	Harapan	Triangular Fuzzy Number (TFN)			Defuzzyfikasi
		b	a	c	
1	H1	60,7	83,3	93,8	79,3
2	H2	53,5	77,3	92,7	74,5
3	H3	52,5	76,3	92,0	73,6
4	H4	59,9	82,6	93,5	78,7
5	H5	55,9	79,4	93,3	76,2
6	H6	56,4	79,9	93,6	76,6
7	H7	54,6	78,1	92,7	75,1
8	H8	55,6	78,9	92,5	75,7
9	H9	55,1	78,5	92,5	75,4
10	H10	54,9	78,3	92,3	75,1
11	H11	56,7	80,0	93,1	76,6
12	H12	56,2	79,5	93,1	76,3
13	H13	54,3	78,0	93,1	75,2
14	H14	55,4	78,8	92,7	75,6
15	H15	56,4	79,4	91,7	75,8

Sumber: Data yang Diolah 2019

Setelah dilakukan perhitungan untuk setiap atribut tingkat harapan yang ditentukan, berikut adalah contoh bentuk perhitungan fuzzyfikasi untuk tingkat persepsi pada variabel pernyataan P1 secara manual yaitu:

$$1. \text{ Batas atas (b)} = \frac{(0 \times 2) + (0 \times 2) + (24 \times 46) + (49 \times 44) + (74 \times 0)}{2 + 2 + 46 + 44 + 0}$$

$$\text{Batas atas (b)} = \frac{(0) + (0) + (24) + (2352) + (0)}{94}$$

Tabel 4: Hasil Rekap Rata-Rata Nilai Tingkat Persepsi dan Defuzzyfikasi

No	Persepsi	Triangular Fuzzy Number (TFN)			Defuzzyfikasi
		b	a	c	
1	P1	34,7	59,1	81,8	58,5
2	P2	28,3	52,5	76,2	52,4
3	P3	27,3	51,7	75,5	51,5
4	P4	34,4	59,1	81,8	58,5
5	P5	30,7	55,4	78,8	55,0
6	P6	30,7	55,4	78,8	55,0
7	P7	29,4	54,1	77,7	53,7
8	P8	30,2	54,9	78,2	54,4
9	P9	30,2	55,1	78,5	54,6
10	P10	29,7	54,3	77,7	53,9
11	P11	31,2	56,2	79,5	55,6
12	P12	31,0	55,9	79,3	55,4
13	P13	29,1	53,8	77,5	53,5
14	P14	30,2	55,1	78,5	54,6
15	P15	31,8	56,7	79,6	56,0

Sumber: Data yang Diolah 2019.

c. Gap Fuzzy-Servqual

1) Perhitungan Nilai Gap Service Quality per Atribut

Nilai gap service quality per atribut merupakan selisih dari persepsi

dan harapan pasien. Hal ini bertujuan untuk mengukur sejauh mana pihak rumah sakit telah memberikan pelayanan sesuai dengan keinginan pasien. Gap per atribut berperan memberikan evaluasi, terhadap seberapa jauh atribut tersebut memberikan kepuasan dalam menyajikan pelayanan.

Tabel 5: Perhitungan Gap Per Atribut

No	Atribut	Tingkat Persepsi	Tingkat Harapan	Gap	Rank
1	Tangible (Bukti Langsung) 1	79,3	58,5	20,8	11
2	Tangible (Bukti Langsung) 2	74,5	52,4	22,1	1
3	Tangible (Bukti Langsung) 3	73,6	51,5	22,1	2
4	Reability (Keandalan) 4	78,7	58,5	20,2	14
5	Reability (Keandalan) 5	76,2	55,0	21,2	7
6	Reability (Keandalan) 6	76,6	55,0	21,6	4
7	Responsiveness (Daya Tanggap) 7	75,1	53,7	21,4	5
8	Responsiveness (Daya Tanggap) 8	75,7	54,4	21,3	6
9	Responsiveness (Daya Tanggap) 9	75,4	54,6	20,8	13
10	Assurance (Jaminan) 10	75,1	53,9	21,2	8
11	Assurance (Jaminan) 11	76,6	55,6	21,0	9
12	Assurance (Jaminan) 12	76,3	55,4	20,9	12
13	Emphaty (Empati) 13	75,2	53,5	21,7	3
14	Emphaty (Empati) 14	75,6	54,6	21,0	10
15	Emphaty (Empati) 15	75,8	56,0	19,8	15

Sumber: Data yang Diolah 2019

Dari hasil perhitungan sebagaimana dalam tabel 5 diatas, bahwa Dimensi *Tangibles* atribut kedua menempati ranking yang pertama dan ranking terakhir dari dimensi *Emphaty* atribut ketiga. Karena *gap* bernilai positif ($\text{persepsi} > \text{harapan}$), maka kualitas pelayanan sangat memuaskan. Adapun yang perlu diperhatikan adalah Dimensi *Emphaty* menempati ranking terakhir sehingga sangat perlu atau lebih diprioritaskan untuk dilakukan perbaikan.

2) Perhitungan Nilai *Gap Service Quality* per Dimensi

Nilai *gap service quality* per dimensi adalah selisih persepsi dan harapan pasien yang menunjukkan sejauh mana rumah sakit telah memberikan kepuasan pelayanan sesuai dengan keinginan pasien berdasarkan kelima dimensi kualitas layanan.

Tabel 6: Perhitungan Gap Per Atribut setiap Dimensi

No	Atribut	Tingkat Persepsi	Tingkat Harapan	Gap
1	Tangible (Bukti Langsung)	75,8	54,1	21,7
2	Reability (Keandalan)	77,2	56,2	21,0
3	Responsiveness (Daya Tanggap)	75,4	54,2	21,2
4	Assurance (Jaminan)	76,0	55,0	21,0
5	Emphaty (Empati)	75,5	54,7	20,8

Sumber: Data yang Diolah 2019

Dari hasil perhitungan gap secara keseluruhan menunjukkan bahwa nilai gap berarti berarti apa yang diharapkan responden sesuai dengan apa yang diperoleh responden.

d. Pembahasan

Hasil dari analisis dengan menggunakan metode fuzzy terhadap variabel harapan dan persepsi terhadap pelayanan RSUD Asembagus adalah sebagai berikut:

1. Penghitungan Nilai Defuzzyfikasi Persepsi Pelanggan

Dari hasil pengolahan data setelah *defuzzyfikasi* dengan menggunakan *software Ms. Excel* dapat diketahui nilai persepsi tertinggi dari kualitas pelayanan jasa RSUD Asembagus pada pasien adalah Kondisi ruang nyaman dengan nilai 58,5 dan nilai terendah adalah memiliki peralatan yang canggih dan memadai dengan nilai 51,5.

Kenyamanan dan perasaan nyaman adalah penilaian komprehensif seseorang terhadap lingkungannya. Manusia menilai kondisi lingkungan berdasarkan rangsangan yang masuk ke

dalam dirinya melalui keenam indera melalui syaraf dan dicerna oleh otak untuk dinilai. Dalam hal ini yang terlibat tidak hanya masalah fisik biologis, namun juga perasaan. Suara, cahaya, bau, suhu dan lain-lain rangsangan ditangkap sekaligus, lalu diolah oleh otak. Kemudian otak akan memberikan penilaian relatif apakah kondisi itu nyaman atau tidak. Ketidaknyamanan di satu faktor dapat ditutupi oleh faktor lain (Satwiko, 2009).

Dari hasil pengolahan data harapan pelanggan setelah *defuzzyfikasi* dengan dapat diketahui nilai harapan tertinggi dari RSUD Asembagus pada pasien adalah Kondisi ruang nyaman dan memberikan pelayanan terbaik bagi pasien dengan nilai masing-masing 79,3 dan nilai terendah adalah memiliki peralatan yang canggih dan memadai dengan nilai 73,6.

Kenyamanan adalah perasaan yang muncul akibat dari minimalnya atau tidak adanya gangguan pada sensasi tubuh. Menurut Potter dan Penry (2005) mengungkapkan kenyamanan atau rasa nyaman adalah suatu keadaan telah terpenuhinya kebutuhan dasar manusia seperti 1) Kebutuhan ketentraman yaitu suatu kepuasan yang meningkatkan penampilan sehari-hari, 2) Kelegaan yaitu telah terpenuhinya segala kebutuhan, dan 3) Transenden yaitu keadaan tentang sesuatu yang melebihi masalah dan nyeri.

2. Penghitungan Nilai *Servqual* (Gap) per Kriteria antara Persepsi dan Harapan Pelanggan.

Kualitas layanan tiap kriteria direpresentasikan dengan nilai gap yang diperoleh. Nilai gap yang negatif menunjukkan bahwa kualitas layanan suatu kriteria kurang baik sehingga perlu ditingkatkan. Idealnya nilai gap sama

dengan nol, dimana nilai persepsi sama dengan harapan pelanggan, sehingga dapat dikatakan persepsi sudah sesuai dengan harapan yang mengindikasikan kriteria kualitas layanan. Untuk itu kriteria harus dipertahankan. Apabila nilai yang diperoleh adalah positif, berarti persepsi melebihi harapan pelanggan. Semakin besar nilai negatif suatu gap, maka kriteria tersebut menjadi prioritas utama untuk ditingkatkan kualitasnya.

Dari hasil penghitungan Nilai *Servqual* (gap) per kriteria dari selisih tingkat persepsi dan harapan menunjukkan sampai sejauh mana pihak RSUD Asembagus telah memberikan pelayanan sesuai dengan keinginan pasien. Peran bobot dalam gap akan memberikan tingkat kepentingan seberapa jauh peran kriteria tersebut dalam memberikan peningkatan kualitas pelayanan. Hasil Gap tertinggi adalah kebersihan terjaga (2) dan memiliki peralatan yang canggih dan memadai (3) dengan nilai 22,1 dan nilai Gap terendah pada kriteria memiliki kepedulian terhadap keinginan dan keluhan pasien dengan nilai 19,8.

Konsep kualitas layanan pada dasarnya memberikan persepsi secara konkrit mengenai kualitas suatu layanan. Konsep kualitas layanan ini merupakan suatu revolusi secara menyeluruh, permanen dalam mengubah cara pandang manusia dalam menjalankan atau mengupayakan usaha-usahanya yang berkaitan dengan proses dinamis, berlangsung, terus menerus di dalam memenuhi harapan, keinginan dan kebutuhan. Hal ini sesuai dengan teori "Quality" yang dikemukakan oleh Marcel (2003:192) bahwa keberhasilan suatu tindakan jasa ditentukan oleh kualitas.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Iriadi., dkk (2019) yang menemukan masyarakat yang menggunakan layanan GO-CAR merasa senang dan puas dengan jasa yang diberikan oleh pihak GOCAR. Namun hasil penelitian ini bertentangan dengan hasil penelitian Ningsihdan Riandadari (2019), Perangin-Angin., dkk (2013), Darajatundan Sukanta (2017), Ligoresi., dkk (2017), Djalal (2013), Suharyanta (2018), Turnip., dkk (2019), Khafiddan Widianto (2017) dan Frieyadie dan Frieyadie dan Alramuri (2017) yang menemukan bahwa terdapat gap yang bernilai negatif yang berarti (kepuasan < harapan), maka kualitas pelayanan kurang memuaskan.

3. Penghitungan *Nilai Servqual* (Gap) Per Dimensi antara Persepsi dan Harapan Pelanggan.

Hasil perhitungan gap per dimensi menunjukkan bahwa Dimensi *Tangibles* (21,7) menempati ranking yang pertama dengan nilai dan kemudian diikuti Dimensi *Responsivines* (21,2), Dimensi *Assurance* (21,0), Dimensi *Reliability* (21,0), dan ranking terakhir adalah Dimensi *Empaty* (20,8). Hal ini menunjukkan bahwa kriteria-kriteria dalam Dimensi *Empaty* (20,8) sangat perlu atau lebih diprioritaskan untuk dilakukan perbaikan.

Konsep kualitas layanan pada dasarnya adalah suatu standar kualitas yang harus dipahami di dalam memberikan pelayanan yang sebenarnya tentang pemasaran dengan kualitas layanan. Hal tersebut bukan hanya bersifat cerita atau sesuatu yang mengada-ada, tetapi harus disesuaikan dengan suatu standar yang layak, seperti standar ISO (*International Standardization Organization*),

sehingga dianggap sebagai suatu kondisi yang sehat untuk tujuan atau pemakaian, memiliki keselarasan dengan spesifikasi, kebebasan dengan segala kekurangannya, membentuk kepuasan pelanggan, memiliki kredibilitas yang tinggi dan merupakan kebanggaan. Aktivitas, manfaat maupun kepuasan merupakan bentuk pelayanan yang pada dasarnya tidak berwujud. Hal ini diungkapkan Gronroos yang dikutip oleh Tjiptono (2011:17) menyatakan bahwa pelayanan merupakan proses yang terdiri atas serangkaian aktivitas intangible (tidak berwujud) yang biasanya (namun tidak harus selalu) terjadi pada interaksi antara konsumen dengan karyawan jasa, sumber daya fisik, barang, atau sistem penyedia jasa yang disediakan sebagai solusi atas masalah konsumen. Dari definisi ini, dapat dikatakan bahwa pelayanan merupakan aktivitas yang diberikan kepada konsumen dan pada dasarnya tidak berwujud, disediakan sebagai solusi atau masalah konsumen.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Iriadi., dkk (2019) yang menemukan masyarakat yang menggunakan layanan GO-CAR merasa senang dan puas dengan jasa yang diberikan oleh pihak GOCAR. Namun hasil penelitian ini bertentangan dengan hasil penelitian Ningsihdan Riandadari (2019), Perangin-Angin., dkk (2013), Darajatundan Sukanta (2017), Ligoresi., dkk(2017), Djalal (2013), Suharyanta (2018), Turnip., dkk (2019), Khafiddan Widianto (2017) dan Frieyadie dan Alramuri (2017) yang menemukan bahwa terdapat gap yang bernilai negatif yang berarti (kepuasan < harapan), maka kualitas pelayanan kurang memuaskan.

4. Penghitungan *Nilai Servqual* (Gap) Keseluruhan antara Persepsi dan Harapan Pelanggan.

Hasil perhitungan gap secara keseluruhan menunjukkan bahwa nilai gap positif sebesar 105,7, berarti apa yang diperoleh pasien sudah melebihi dari apa yang diharapkan pasien di RSUD Asembagus. Tinjauan mengenai konsep kualitas layanan sangat ditentukan oleh berapa besar kesenjangan (*gap*) antara persepsi pelanggan atas kenyataan pelayanan yang diterima, dibandingkan dengan harapan pelanggan atas pelayanan yang harus diterima. Menurut Parasuraman (2001:162) bahwa konsep kualitas layanan yang diharapkan dan dirasakan ditentukan oleh kualitas layanan. Kualitas layanan tersebut terdiri dari daya tanggap, jaminan, bukti fisik, empati dan kehandalan. Selain itu, pelayanan yang diharapkan sangat dipengaruhi oleh berbagai persepsi komunikasi dari mulut ke mulut, kebutuhan pribadi, pengalaman masa lalu dan komunikasi eksternal, persepsi inilah yang memengaruhi pelayanan yang diharapkan ($E_p = Expectation$) dan pelayanan yang dirasakan ($P_p = Perception$) yang membentuk adanya konsep kualitas layanan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Iriadi., dkk (2019) yang menemukan masyarakat yang menggunakan layanan GO-CAR merasa senang dan puas dengan jasa yang diberikan oleh pihak GOCAR. Masyarakat juga tidak memiliki kendala saat melakukan pemesanan yang ditandai dengan nilai gap yang bertanda positif. Namun hasil penelitian ini bertentangan dengan hasil penelitian Ningsih dan Riandadari (2019), Perangin-Angin., dkk (2013), Darajatundan Sukanta (2017), Ligoresi.,

dkk (2017), Djalal (2013), Suharyanta (2018), Turnip., dkk (2019), Khafiddan Widiyanto (2017) dan Frieyadie dan Alramuri (2017) yang menemukan bahwa terdapat gap yang bernilai negatif yang berarti (kepuasan < harapan), maka kualitas pelayanan kurang memuaskan.

5. Kesimpulan dan Saran

a. Kesimpulan

Berdasarkan analisis data dan pembahasan yang telah diuraikan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

a) Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan maka kesimpulannya yaitu, Berdasarkan pengukuran terhadap lima dimensi kualitas pelayanan didapatkan seluruh dimensi memiliki nilai positif. Dengan demikian apa yang diharapkan oleh pasien yang menggunakan layanan RSUD Asembagus sudah sesuai dengan kenyataan yang diterima dalam pelayanan. Dalam kelima dimensi *servqual* ini, nilai gap yang tertinggi adalah Dimensi *Tangibles* (21,7) dan nilai gap yang terendah adalah Dimensi *Empaty* (20,8).

b) Dari hasil tersebut maka dimensi *emphaty* menjadi perhatian bagi pihak RSUD Asembagus agar lebih meningkatkan kualitas pelayanannya. Dari hal tersebut dapat disimpulkan bahwa 15 pernyataan lainnya sudah tercapai tingkat kepuasan dari pasien RSUD Asembagus.

b. Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, maka saran yang dapat diberikan dari penelitian ini sebagai berikut:

1) Dalam peningkatan pelayanan pada pelanggan, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan pihak manajemen RSUD Asembagus yang meliputi:

a) Bukti langsung (*tangible*).

Peralatan-peralatan yang digunakan kedokteran yang digunakan 24 jam yang dimilikidilengkapi. Peralatan yang ada telah dipergunakan secara maksimal dalam mengelola data-data pelayanan jasa rawat jalan dan rawat inap menjadi informasi yang diperlukan dalam proses pengambilan keputusan, sehingga kegiatan operasional pelayanan jasa perawatan dapat berjalan dengan efektif dan efisien. Pihak rumah sakit hendaknya juga mengetahui apakah gedung tersebut masih mampu memenuhi kebutuhan parkir dengan memperbandingkan volume kendaraan yang parkir dengan kapasitas tempat parkir tersebut. Selain itu juga agar dapat memperkirakan rata-rata kapasitas parkir sehingga lahan parkir dapat digunakan lebih efektif. Mengenai kebersihan yaitu Petugas kebersihan ruangan dalam melakukan bersih-bersih di ruangan rawat inap pasien jamnya harus disesuaikan dan tidak mengganggu istirahat dari pasien itu sendiri.

b) Keandalan (*Reliability*).

Rumah sakit sebaiknya memperhatikan kualitas para karyawan khususnya dokter dan perawat agar dapat memberikan pelayanan yang baik kepada pasien, pelayanan yang baik untuk pasien yaitu standar pelayanan dokter yang harus diatur agar

pelayanan yang diberikan secara langsung oleh dokter kepada pasien bisa disampaikan dengan baik dan dimengerti oleh pasiennya. Ketepatan waktu dalam pelayanan merupakan kemampuan Rumah Sakit memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan, yaitu meliputi kecepatan dan ketepatan petugas didalam memberikan pelayanan meliputi : ketepatan dalam prosedur penerimaan pasien, pendaftaran, waktu menunggu, waktu diperiksa dan mendiagnosa penyakit serta kesembuhan penyakit. Dalam penyelenggaraan pelayanan perlu menjaga konsistensi pelaksanaan jadwal waktu pemberian pelayanan. Untuk itu dalam menyusun jadwal waktu pelaksanaan pelayanan publik, hendaknya benar-benar diperhitungkan beban kerjanya secara realistis, dihitung beban atau volume kerja rata-rata masing-masing petugas, dan perkiraan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan pelayanan, kemudian disesuaikan tata urutan kerjanya sehingga dapat diperkirakan jumlah keseluruhan jam/hari kerja yang diperlukan untuk memproses/menangani pelayanan tersebut, sehingga dapat disusun perkiraan jadwal keseluruhan rangkaian kerja penyelesaian pelaksanaan pelayanan publik, agar dalam pelaksanaannya tidak meleset dari jadwal yang ditetapkan, dan dapat dilaksanakan secara konsisten.

c) Daya tanggap (*responsiveness*).

Kepuasan pasien haruslah dipahami sebagai suatu hal yang

sangat banyak dimensi atau variabel yang mempengaruhinya. Kepuasan pasien dapat digunakan sebagai alat untuk evaluasi kesehatan, evaluasi terhadap konsultasi intervensiasi dan hubungan perilaku sehat dan sakit, membuat keputusan administrasi. Kelengkapan obat-obatan yang ada di apotik Rumah sakit, pasien menyatakan bahwa kelengkapan obat-obatan yang ada sangat baik dalam situasi yang kritis, keluarga pasien dapat memperoleh obat-obatan dengan mudah tanpa harus mencari keluar Rumah Sakit yang cukup dapat memakan waktu. Walaupun harga obat tertentu lebih mahal tetapi keluarga pasien tidak mempermasalahkannya. Prosedur pendaftaran dan penerimaan pasien yang mudah dan cepat sangat penting, karena ini dapat memudahkan pasien mendapat pertolongan dan dapat langsung menjalani rawat inap.

d) Jaminan (*assurance*).

Pengetahuan/kemampuan tentang cara pengobatan yang benar apalagi perawat yang bertugas sudah dibekali banyak pendidikan keperawatan. Pelayanan rumah sakit seperti jasa dokter, obat-obatan dan alat-alat kesehatan harus lebih dimaksimalkan lagi dengan selalu mengadakan pembaharuan dan penambahan sarana dan prasarana untuk menunjang kualitas kesehatan rumah sakit, agar hasil yang diperoleh sesuai dengan visi misi perusahaan, menjadi rumah sakit pelayanan kesehatan Indonesia yang berstandar Internasional. Pelayanan farmasi harus

dilakukan dibawah pengawasan tenaga ahli farmasi yang baik, rumah sakit harus menyediakan ruang bedah lengkap dengan fasilitasnya. Keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap sehingga petugas tidak harus ke bangsal untuk mencari berkas rekam medis. Mempercepat pengolahan data (bagian analisa dan coding) agar berkas rekam medis selalu ada di rak penyimpanan.

e) Empati (*emphaty*).

Rumah sakit sebaiknya memperhatikan kualitas para karyawan khususnya dokter dan perawat agar dapat memberikan pelayanan yang baik kepada pasien, pelayanan yang baik untuk pasien yaitu standar pelayanan dokter yang harus diatur agar pelayanan yang diberikan secara langsung oleh dokter kepada pasien bisa disampaikan dengan baik dan dimengerti oleh pasiennya. Kesigapan dokter kepada pasiennya, kebersihan toilet harus diperhatikan lagi, obat-obatan yang kurang lengkap, keramahan dari petugas rumah sakit perawat harus lebih teliti dalam melayani pasiennya, penjelasan yang sejelas mungkin kepada pasien, pengadaan alat bantu kesehatan dan pelatihan karyawan lama dan karyawan baru agar mereka dapat memahami mengenai jasa yang ditawarkan oleh perusahaan, mengadakan penyeleksian karyawan secara teliti dan menyeluruh meliputi aspek yang dibutuhkan rumah sakit. Penyampaian informasi yang jelas dan mudah dimengerti oleh petugas sudah baik sehingga dari

informasi yang diberikan pasien dan keluarganya memperoleh kemudahan dalam mencari fasilitas atau sarana-sarana yang diperlukan, mengetahui jadwal dokter yang bertugas setiap harinya, dan tarif setiap rawat inap yang ada.

- 2) Untuk penelitian berikutnya diharapkan dalam penyusunan kuesioner Expektasi dan Harapan di buat dalam satu pernyataan atau dalam satu tabel. Sehingga meminimalisir terjadinya bias dan kerancuan data kuesioner yang diisi oleh responden. Diharapkan juga dapat lebih dalam lagi meneliti serta merancang seluruh kualitas pelayanan yang ada di RSUD Asembagus dan mengembangkan di tingkat jasa yang lebih global karena penelitian yang dilakukan kali ini hanya pada satu rumah sakit daerah saja. Karena masih banyak pelayanan-pelayanan jasa di organisasi lain yang tidak terdapat pada RSUD Asembagus.

DAFTAR PUSTAKA

- Darajatun, Rizki dan Sukanta. 2017. Analisis Kualitas Pelayanan Jasa Pada Rumah Sakit Delima Asih Sisma Medika Karawang Menggunakan Metode Service Quality (SERVQUAL) Fuzzy. *Barometer, Volume 2 No.1, Januari 2017, 25-28*
- Djalal, Abdul. 2013. Analisis Kepuasan Nasabah Dengan Pendekatan Fuzzy Service Quality Dalam Upaya Peningkatan Kualitas Layanan Perbankan (Studi Kasus di Bank Mandiri Cabang Sudirman Yogyakarta). *Teknoin* Vol. 19 No. 1 Maret 2013 : 01-15
- Frieyadie dan Dewi Alramuri. 2017. Implementasi Metode Fuzzy Servqual Untuk Menilai Pelayanan Customer Service Terhadap Kepuasan Pelanggan Di PT. Telkom. *Jurnal Techno Nusa Mandiri Vol. 14, No. 2 September 2017*
- Iriadi, Nandang; Priatno; dan Mohammad Ikhsan Saputro. 2019. Analisa Kepuasan Layanan Pengguna Jasa Aplikasi Go-Car Menggunakan Metode Fuzzy Servqual. *Jurnal Teknologi Informatika & Komputer Vol. 5, No. 1, Maret 2019*
- Khafid, Muhammad dan Andri Widiyanto. 2017. Peningkatan Kualitas Pelayanan Peserta BPJS Ketenagakerjaan Dengan Metode Metode Fuzzy Sevqual Dan Index PGCV (Studi Kasus BPJS Ketenagakerjaan Cabang Perintis Brebes). *Jurnal MONEX Vol.6 No 1 Januari 2017 ISSN:2089-5321*
- Ligoresi, Roswita Romana; Sebastianus Adi S. Mola; dan Nelcy D. Rumlaklak. 2017. Penerapan Metode Fuzzy Servis Quality (SERVQUAL) untuk Menganalisa Kepuasan Pelayanan Pendidikan pada Jurusan Ilmu Komputer. *J-ICON, Vol. 5 No. 2, Oktober 2017, pp. 48~58*
- Lupiyoadi, 2001. *Manajemen Pemasaran Jasa Teori dan Praktek*, Salemba Empat, Jakarta.

- Marcel, Davidson, 2003. *Service Quality in Concept and Theory*. Published by American Press, USA.
- Ningsih, Raniya Nur dan Dyah Riandadari. 2019. Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Jasa Servis Berkala Berbasis Metode fuzzy servqual di Bengkel Hyundai Wiyung Surabaya. *JPTM. Volume 08 Nomor 1 Tahun 2019*. 58-67
- Perangin-Angin, Rinnasa; Esther Sorta M. Nababan dan Faigiziduhu Bu'ulolo. 2013. Strategi Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Menggunakan Integrasi Metode Fuzzy Servqual (RSU Vina Estetica Medan). *Saintia Matematika Vol. 1, No. 6 (2013)*, pp. 529–541.
- Potter, P & Perry, A. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik*. Edisi 4. Jakarta: EGC.
- Satwiko, Prasasto. 2009. *Fisika Bangunan*. Yogyakarta: Penerbit ANDI
- Suharyanta. 2018. Analisis tingkat kualitas pelayanan jasa menggunakan metode service quality (SERVQUAL) fuzzy di instalasi radiologi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Panembahan Senopati Bantul.
- Suharyanta, Dwi, & A'yunin, Qurrota. 2012. Analisis Tingkat Kualitas Pelayanan Jasa Menggunakan Metode Service Quality (Servqual) Fuzzy di Instalasi Radiologi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Panembahan Senopati Bantul Tahun 2012, *Jurnal Kesmas, Vol. 7, No. 1, 43-54*. Retrieved from Portal Garuda.
- Tettamanzi, A & Tomassini, M. 2001. *Soft Computing Integrating Evolutionary, Neural And Fuzzy Systems*. Springer-verlag: Berlin
- Tjiptono, Fandy. 2008. *Strategi Pemasaran*. Edisi 3. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Tjiptono, Fandy. 2011. *Service Management Mewujudkan Layanan Prima*. Edisi 2. Yogyakarta: Andi.
- Tjiptono, Fandy dan Anastasia Diana. 2012. *Brand Management & Strategy*. Yogyakarta: Penerbit Andi
- Turnip, Hariady, Marihat Situmorang, dan Rosman Siregar. 2019. Analisis Kepuasan Mahasiswa Terhadap Kualitas Pelayanan Dengan Metode Fuzzy Service Quality (Studi Kasus di Departemen Matematika FMIPA USU). *Saintia Matematika Vol. 2, No. 2 (2014)*, pp. 163-171.